

## COFNODION Y CYFARFOD A GYNHALIWDYD AR 26 IONAWR 2022

12:00 - 13:00, ZOOM

- YN BRESENNOL:** Jenny Rathbone AS (Cadeirydd), Sioned Williams AS, Delyth Jewell AS, Kirsty Rees (swyddfa Mike Hedges AS), Chloe Rees (swyddfa Sarah Murphy AS), Heledd Roberts (swyddfa Rhun Ap Iorwerth AS)
- YN BRESENNOL:** Katharine Gale - Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru, Angharad Jones - Cynrychiolydd Aelodau'r Cyngor i Gymru yng Ngholeg Brenhinol yr Obstetryddion a Gynaecolegwyr, Jane Dickson - Cyfarwyddwr Clinigol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Amanda Davies - Ymgynghorydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe Iechyd Rhywiol ac Atgennedlol, Louise Massey - Ymgynghorydd Iechyd Rhywiol ac Atgennedlol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Helen Munro - Meddyg Ymgynghorol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Lisa Humphrey - Rheolwr Cyffredinol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Caroline Scherf - Meddyg Ymgynghorol Iechyd Rhywiol ac Atgennedlol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Helen Bayliss - Ymddiriedolaeth GIG Cwm Taf, Rachel Gilmore - Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, Judy Thomas - Fferylliaeth Gymunedol Cymru, Bethan Edwards - Marie Curie, Deborah Shaffer - Triniaeth Deg i Ferched Cymru, Viv Rose - BPAS Caerdydd, Katie Walbeoff - Iechyd Cyhoeddus Cymru (Sgrinio Serfigol), Lisa Nicholls - FTWW, Rhianydd Williams - Swyddog Cydraddoldeb a Pholisi TUC, Pauline Brelsford - Abortion Rights Cardiff, Lucy Cohen - Ymgyrchydd Cleifion, Alison Scouller - Cymdeithas Iechyd Sosialaidd Cymru, Bronwen Davies - Abortion Rights Cardiff, Jude Rosenberg - claf arbenigol, Diana Dobrzynska - BPAS, Richard Harrison - Cynorthwydd Ymchwil Ôl-raddedig Prifysgol Reading, Lara Morris - FTWW, Aimee Ehrenzeller - Meddyg Cyswllt Meddygfa Ashgrove

### 1. COFNODION Y CYFARFOD A GYNHALIWDYD 8 GORFFENNAF 2021 A MATERION YN CODI

**Egluro cofnodion dyddiedig 13.10.21:** Tynnodd Helen Munro sylw at y ffaith y dylid diwygio'r cofnodion i ddangos y gall ac y dylai llwybrau i wasanaeth menapos arbenigol ddigwydd drwy gynaeoleg neu Iechyd Rhywiol ac Atgennedlol, yn hytrach nag Iechyd Rhywiol at Atgennedlol yn unig, ond rhaid cael cydraddoldeb rhwng gwasanaethau. Gyda'r newid hwn, cytunwyd ar gofnodion y cyfarfod blaenorol.

**Materion yn Codi:** Ymatebodd Eluned Morgan MS i lythyr y Grŵp Trawsbleidiol ynghylch gofal menapos a dywedodd y byddai'r Grŵp Gweithredu Iechyd Menywod yn trafod y materion menapos a godwyd gan y Grŵp Trawsbleidiol.

### 2. POEN MEWN LLEOLIADAU CLEIFION ALLANOL GYNAECOLEGOL

#### Lucy Cohen – Ymgyrchydd Cleifion

- Cafodd Lucy IUD wedi'i osod ym mis Mai 2021. Rhagwelodd y gallai'r driniaeth fod yn anghyfforddus ond dywedodd ei meddyg teulu y byddai paracetamol yn ddigon. Disgrifiodd Lucy y driniaeth fel profiad mwyaf poenus ei bywyd ac fe'i gadawodd mewn sioc.

- Rhannodd Lucy ei phrofiadau ar y cyfryngau cymdeithasol a dechreuodd eraill rannu profiadau tebyg gyda hi. Penderfynodd Lucy ddechrau casglu profiadau menywod eraill drwy arolwg. Dywedodd canran fawr o ymatebwyr mai 9/10 allan o 10 oedd eu poen – nid yr anghysur ysgafn a ddisgrifiwyd gan wefan y GIG.
- Mae ymgyrch Lucy yn galw am i fân driniaethau gynae gael eu trin gyda'r un lefel o ddifrifoldeb â thriniaethau eraill.

### **Louise Massey – Meddyg Ymgynghorol Iechyd Rhywiol ac Atgennedlol**

- Mae Louise yn brofiadol o ran gosod coiliau, ac yn arbenigo mewn achosion cymhleth. Mae Louise yn eirioli dros ddefnydd eang o anesthetig lleol ar gyfer achosion syml o osod coil. O'i phrofiad hi mae tri pheth sy'n gwneud gwahaniaeth i ba mor gyfforddus mae menywod yn ystod y broses o osod coil: clinig a chynorthwydd empathetig, chwistrell lidocen i geg y groth, chwistrelliad anesthetig.
- Yn debyg iawn i fynd at y deintydd, lle mae cyffuriau lladd poen yn cael eu chwistrellu yn y rhan o'r geg lle bydd triniaeth yn digwydd, dylid defnyddio'r un egwyddor i'r broses o osod coil.
- Mae Lucy a Louise wedi bod yn cydweithio i greu llwybr y gallai cleifion ei ddefnyddio i benderfynu ar eu ffactorau risg ar gyfer cael profiad poenus. Ni all pob darparwr gael pob math o feddyginiaeth lleddfu poen ond os yw cleifion yn gallu nodi a phenderfynu pa lefel o feddyginiaeth lleddfu poen y gallai fod ei hangen arnynt, gallant ddewis darparwr yn unol â hynny.
- Mae gwrthwynebiad i gyflwyno defnydd eang o gyffuriau lleddfu poen chwistrelladwy oherwydd pryderon y bydd darparwyr yn cael eu gorlethu ac nad ydynt yn barod.
- Dylid cryfhau fframweithiau cymhwysedd gan gyrrff fel y FFRSH i sicrhau bod ymarferwyr yn cael eu hasesu wrth ddewis a darparu cyffuriau lleddfu poen priodol.

### **Rich Harrison - Prifysgol Reading**

- Mae Rich yn ymchwilio i brofiadau poen yn ystod hysterosgopi (triniaeth lle mae camera'n cael ei roi drwy geg y groth i archwilio tu mewn i'r groth)
- Roedd data a ddadansoddiwyd yn dangos bod cyfran bryderus o fawr o gleifion yn nodi eu bod wedi cael poen dwys neu reolaidd a bod bwlch rhwng canfyddiad y claf o'r poen, a chanfyddiad y clinigwr.
- Mae'r rhan fwyaf o adroddiadau'n nodi na roddwyd anesthetig o gwbl ac anaml iawn y rhoddwyd y dos uchaf.
- Mae cymariaethau rhwng poen hysterosgopi a phoen mislif a wnaed mewn astudiaethau eraill yn gwneud rhagdybiaethau problematig ynghylch lefelau'r boen a brofir yn ystod y mislif a gallai hyn o bosibl arwain clinigwyr i roi argraff afrealistig o isel o ran lefelau poen i gleifion.
- Mae'r tîm ym Mhrifysgol Reading yn gobeithio dechrau datblygu asesiad poen rhagfynediadol i helpu i nodi'r cleifion y mae angen mwy o anesthetig a chymorth arnynt.

## **3. TRAFOD Y MATERION A GODWYD GAN Y SIARADWYR**

---

Canolbwyntiodd y drafodaeth ar brofiadau gan gleifion eraill, gweinyddu cyffuriau lleddfu poen ar gyfer triniaethau, materion sy'n gysylltiedig â chanfyddiad ehangach o boen menywod a'r angen am ymchwil ac arweiniad gwell.

#### Profiadau Pellach Cleifion:

- Rhannodd ymgyrchydd cleifion arall ei phrofiad o gael IUD wedi'i osod ac o gael hysterosgopi, a nododd fod hyn yn eithriadol o boenus yn y ddau achos, a'i bod yn teimlo'n ansicr a oedd yn cael gofyn am feddyginiaeth lleddfu poen a a'i bod yn teimlo bod yn rhaid iddi ddiodef y boen.
- Disgrifiodd claf gwahanol ei phrofiad o gael biopsi: *"Roeddwn i'n meddwl fy mod yn gwybod beth oedd poen. Dywedwyd i mi nad yw'r rhan fwyaf o fenywod yn teimlo dim byd, efallai bod pinsiad tynn, rhywbeth fel poen mislif. Dywedwyd wrthyf y dylwn i anadlu drwyddo, gan fy mod i'n dangos fy mod i mewn poen. Does gen i ddim geiriau am y boen, dydw i ddim am orbwysleisio hyn, ond roedd yn teimlo fel artaith ac roeddwn i'n teimlo dan bwysau i ddweud nad oeddwn i mewn poen."*
- Mynegodd cleifion eu rhwystredigaeth ynghylch yr iaith a ddefnyddir o amgylch gweithdrefnau gynaeocologol ac roeddent yn teimlo bod diystyru poen yn annheg i fenywod.

#### Canfyddiadau a chyfathrebu ynghylch poen:

- Awgrymwyd bod y materion a godwyd gan ymgyrchwyr a chleifion yn rhan o fater ehangach o ran canfyddiadau o boen menywod a diffyg llais i fenywod. Mae rhai menywod yn siarad am 'ddibwylllo meddygol'.
- Mae rhoi disgwyliadau isel o boen tra'n gwybod pa mor boenus yw'r gweithdrefnau mewn perygl o fod yn groes i foeseg meddygol a gall waethygu poen drwy fynd yn groes i ddisgwyliadau. Mae'r camreoli disgwyliadau ynghylch poen hefyd yn golygu bod risg na fydd menywod yn dychwelyd am driniaethau eraill.
- Yn ystod triniaeth gall fod yn anodd i gleifion gyfathrebu ynghylch poen am lawer o resymau, os yw poen yn cyrraedd lefelau trawma mae'n anodd cyfathrebu; gall pobl sy'n niwrowahanol neu sydd â phrofiad blaenorol o drawma rhywiol ei chael hi'n anodd cyfathrebu ynghylch poen.
- Mae poen yn newid llawer o un person i'r llall, o safbwynt clinigol mae'n anodd amcangyfrif yn gywir pa mor boenus y bydd triniaeth i rywun.

#### Hyfforddiant ac Ymchwil:

- Helen Munro: Mae'r FRSH yn awyddus i gefnogi'r gwaith y mae Louise a Lucy yn ei wneud ac yn cydnabod y gallai'r hyfforddiant presennol fod yn annigonol o ran yr elfen lleddfu poen wrth osod coil.
- Katherine Gale (cynrychiolydd y Coleg Nyrsio Brenhinol): Yn ystod hyfforddiant i nyrsys mae pwyslais enfawr ar ddewis pwy sy'n addas ar gyfer gweithdrefnau claf allanol; dylid trafod ffactorau sy'n awgrymu y bydd rhywun yn profi poen er mwyn i fenywod allu gwneud dewis gwybodus ynghylch a ydynt yn hapus i fwrw ymlaen â gweithdrefn claf allanol ar gyfer hysterosgopi.

- Mae hyfforddiant hysterosgopi ar gyfer nyrsys yn ei gwneud yn glir y dylid dweud wrth gleifion y gellir rhoi'r gorau i'r weithdrefn ar unrhyw adeg. A oes gwahaniaeth rhwng yr hyfforddiant y mae meddygon a nyrsys yn ei gael?
- Nid oes digon o dystiolaeth o ansawdd da i awgrymu y byddai defnyddio lidocen ar bob claf yn gwella'r sefyllfa gyffredinol o ran lleddfu poen; mae angen mwy o ymchwil i gefnogi hynny.
- Cytunodd y rhai sy'n cynnal ymchwil a chynlluniau peilot ar hyn o bryd yn ymwneud â phoen yn ystod gweithdrefnau cleifion allanol gynaeolegol y byddent yn cysylltu â'i gilydd y tu allan i'r cyfarfod i drafod sut y gallent weithio gyda'i gilydd.

#### 4. UNRHYW FATER ARALL

---

- Y diweddariad ar ofal erthyliad telefeddygol: Mae nerfusrwydd yn y byd gwleidyddol ynghylch gofal erthyliad telefeddygol; mae darparwyr ac ymgyrchwyr yn parhau i wthio am ofal sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Rydym yn disgwyl penderfyniad yn fuan.
- Cais am ddiweddariad ar wasanaethau erthyly yng Nghymru ar gyfer y cyfarfod nesaf

#### 5. CYFARFODYDD YN Y DYFODOL:

---

**Cyfarfod nesaf:** Mai 2022, Zoom, **Pwnc:** Strategaeth Iechyd Menywod Cymru wedi'i chyflwyno gan FTWW a BHF